

妈富隆治疗绝经过渡期功血的疗效分析

陈萍 陈桂英 代鸣
(九江学院附属医院 江西九江 332000)

摘要:目的:探讨妈富隆治疗绝经过渡期功血的临床疗效。方法:选择 2010 年 1 月~2011 年 1 月在我院就诊的绝经过渡期功血患者 86 例,随机分为两组,每组 43 例。观察组给予妈富隆治疗,对照组给予传统的孕激素安宫黄体酮治疗,比较两组患者的临床疗效。结果:观察组控制出血时间、完全止血时间分别与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。两组不良反应率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:在治疗绝经过渡期功血方面,妈富隆临床疗效优于安宫黄体酮,临床效果显著,不良反应少。

关键词:绝经过渡期功血;妈富隆;疗效

中图分类号:R 711.52

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.06.023

绝经过渡期功血是常见的妇科疾病,其临床表现、病理类型多种多样,经过常规止血药对症治疗后疗效不佳,致流血时间长,给工作和生活带来诸多不便,严重危害了患者的身心健康。妈富隆是一种简单、安全、有效、副作用小的治疗绝经过渡期功血的药物。本文对绝经过渡期功血患者采用雌孕激素复合剂(妈富隆)进行治疗,疗效分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集我院 2010 年 1 月~2011 年 1 月在妇科门诊就诊患者 86 例,年龄 40~52 岁,平均 46 岁。临床表现为月经周期紊乱,经期长短不一,经量时多时少,甚至大量出血,其中月经过多导致重度贫血住院 16 例。患者均符合《妇产科学》^[1]中绝经过渡期功血的诊断标准,同时排除在试验前 3 个月内应用过性激素患者。将 86 例患者分为两组,观察组给予妈富隆治疗,对照组给予传统的孕激素安宫黄体酮治疗。两组患者在年龄、孕次、产次、出血时间、贫血程度方面差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均给予纠正贫血治疗,如补充铁剂、维生素 C 及蛋白质等,流血时间长者给肾健旺,肝气得疏,湿浊得化。现代药理学研究显示,太子参对淋巴细胞有明显刺激作用,可提高患者自身免疫力;茯苓中的茯苓多糖具有拮抗免疫抑制作用,可以促进淋巴细胞转化,提高胸腺嘧啶核苷的 DNA 合成率;炒白术、山药可促进细胞免疫功能,破坏 UU 生长环境,恢复生殖道菌群环境,提高患者的免疫力与抵抗力,削弱 UU 的活性,使其耐药性降低^[2]。

男性生殖系解脲支原体感染,可致精液不液化和诱发 AsAb 产生,其导致精液不液化的机理是解脲支原体感染前列腺可使其分泌功能紊乱,精浆生化成分改变^[3]。对于 UU 感染的男性不育患者,西医多采用抗生素如强力霉素、四环素、红霉素等,然而对改善精液质量尚不尽如人意。中医学认为本症多

予抗生素预防感染。观察组:用妈富隆递减法止血,口服妈富隆片(每片含去氧孕烯 0.15 mg 和炔雌醇 0.03 mg,国药准字 H20080511),视阴道流血情况给予患者 1~4 片/次,1 次/6~8 h,流血停止后每 3 天减量 1 次,每次减量不超过原量的 1/3,维持量 1 片/d,用药 21 d,等待撤药性子宫出血,于撤药性子宫出血的第 5 天开始再服用妈富隆 1 片/d,连用 21 d,3 个月经周期为 1 个疗程。对照组:安宫黄体酮 6~8 mg/次,1 次/6~8 h,流血停止后每 3 天减量 1 次,每次减量不超过原量的 1/3,维持量 8~12 mg/d,用药 21 d,待撤药性出血,于月经周期的后半期(撤药性出血的 16~25 d)服用安宫黄体酮 8~10 mg/d,连用 10 d,共 3 个月经周期。

1.3 止血效果评价标准 控制出血时间:从第 1 次用药到阴道流血明显减少的时间;完全止血时间:从第 1 次用药到出血完全停止的时间;止血治疗失败:指用药后 72 h 出血未能控制,或出血增多而改用其它止血方法。

1.4 疗效评价标准 显效:治疗期间无异常出血,停药后月经恢复正常>6 次,随访期间无异常;有效:治疗期间有少许点滴出血,治疗结束后,恢复自为肾气不足,外邪入侵或湿热下注,侵淫精室,蕴久则生热毒,扰乱煎熬精室,导致少精症、弱精症、精液黏稠不液化、血液及精浆 AsAb 出现等进而影响生育功能。中药消支益精汤清补兼备,标本兼顾,清热利湿不伤阴,滋补肾精不助邪,活血化瘀不伤正,促使邪毒迅速祛除,AsAb 转阴,改善微循环,促进组织细胞修复,恢复免疫屏障功能,使生殖功能得到正常发挥,结果在灭杀 UU 同时,改善精液质量较快,疗效明显升高。

参考文献

[1]郭应禄,李宏军.男性不育症[M].北京:人民军医出版社,2003.37-38
[2]赵红艳,罗颂平.反复自然流产与抗生殖免疫抗体的相关研究评析[J].中医药学刊,2005,23(2):314-315
[3]杨欣.解脲支原体感染与精液不液化症的相关研究[J].中国男科学杂志,1998,12(4):222

(收稿日期:2011-07-26)

主规律月经 <6 次;无效:用药 72 h 流血不能明显减少或停止,需改用其他方法治疗。

1.5 统计学方法 采用 SPSS13.0 统计软件对两组患者的观察数据进行统计学分析,采用 *t* 检验和 χ^2 检验。*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗情况比较 见表 1。观察组控制出血时间及完全止血时间均显著短于对照组,差异均有统计学意义 (*P* < 0.05);观察组治疗失败 1 例,对照组治疗失败 7 例,两组治疗失败例数所占比例差异有统计学意义。

表 1 两组治疗情况比较 $(\bar{X} \pm S)$ 例				
组别	<i>n</i>	控制出血时间(h)	完全止血时间(h)	治疗失败例数
观察组	43	24.18± 9.17	38.79± 18.17	1
对照组	43	36.96± 13.95	57.05± 20.73	7
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组临床疗效比较 见表 2。观察组与对照组总有效率分别为 97.67%与 83.72%, 观察组优于对照组,差异有统计学意义 (*P* < 0.05)。

表 2 两组临床疗效比较 例					
组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	43	36	6	1	97.67
对照组	43	26	10	7	83.72

2.3 两组不良反应比较 观察组患者用药期间 2 例有轻微恶心、胃部不适,1 例轻度头晕,1 例轻度乳房胀痛,不良反应发生率占 9.30%,均无需特殊处理,可自行缓解;无阴道出血、体重明显改变、乳房胀痛、痤疮等其他不良反应。对照组患者用药期间 3 例有轻微恶心、胃部不适,1 例皮疹,2 例轻度头晕,1 例乳房胀痛,不良反应发生率占 16.28%。本文 86 例患者均无明显副作用出现,服药 1 个疗程后复查血脂、血压无 1 例升高,肝功能仅有 2 例出现 ALT 轻度升高但均小于 55 U,停药后恢复正常。

3 讨论

绝经过渡期功血产生的机理主要是由于绝经过渡期卵巢功能逐渐衰退和下降,血中雌激素水平降低,对下丘脑垂体的负反馈作用逐渐减弱,而卵泡刺激素和黄体生成素明显增加;在增高的促性腺激素的刺激下,卵泡不能正常发育成熟,多为无排卵型功血。各种原因引起的无排卵均可导致子宫内膜受单一雌激素刺激且无孕酮对抗而发生雌激素突破性出血或撤退性出血^[1],表现为出血量过多、出血持续时间过长或间隔时间过短。可引起患者贫

血、继发感染、精神负担,而且长期雌激素刺激内膜可引起增生,又无孕激素的拮抗导致子宫内膜出现不规则脱落,有可能导致不典型增生甚至癌变。

妈富隆是一种低剂量雌孕激素复合剂,于 1981 年进入欧洲,现已成为世界上应用最广泛的口服避孕药品牌之一。妈富隆为第三代新型甾体口服避孕药,每片含地索高诺酮(去氧孕烯)150 μg,炔雌醇 30 μg。地索高诺酮为第三代孕激素,是一种高选择性的孕激素,具有很强的孕激素受体亲和力,而对雄激素没有亲和力^[2],有使子宫内膜由增殖期转变为分泌期的作用。近年研究表明^[3],孕激素在子宫内膜止血中起主要作用,既可修复子宫内膜,又使子宫内膜不至于太厚,从而使停药后出血不多。而炔雌醇起到修复不完全脱落子宫内膜的作用。詹亚茜^[4]的研究显示妈富隆可以使内膜转化,提高血红蛋白,使内膜萎缩。安宫黄体酮为合成孕激素类药物,主要功能为在绝经过渡期避免子宫内膜过度增生。针对其孕激素不足,安宫黄体酮用于止血及相应月经周期的后半期治疗,可调整月经,预防子宫内膜增长,定时脱落,达到治疗绝经过渡期功血的目的,但安宫黄体酮为孕激素类药,无雌激素活性,长期服用可能引起点滴阴道出血、肝功能损害,还可有皮疹、瘙痒、乳房膨胀、疲乏、恶心等。而妈富隆副作用少,无以往避孕药的恶心、呕吐、头晕、痤疮、体重增加等副作用,短期应用无肝肾功能损害,患者易于接受。妈富隆作为一种低剂量雌孕激素复合剂,兼有内膜萎缩和内膜生长两种止血作用,在快速止血和调经方面效果显著,较之单一采用孕激素安宫黄体酮止血,具有胃肠道反应轻、服用方法简便、撤退性出血减少、患者更容易接受等优点。

总之, 妈富隆治疗绝经过渡期功血是一种安全、高效、方便、副作用小的口服避孕药,受到现代广大女性朋友的青睐,值得临床推广应用。

参考文献

[1]乐杰.妇产科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2008.301
[2]张军,李岩.妈富隆治疗青春期功血 21 例临床分析[J].国外医学·妇幼保健分册,2004,15(1):62-63
[3]翁梨驹,关尚纯.口服避孕药的发展历史和应用现状[J].实用妇产科杂志,2001,17(6):315
[4]詹亚茜.妈富隆与单纯孕激素治疗子宫内膜简单型增生过长的疗效比较[J].齐齐哈尔医学院学报,2008,29(9):23

(收稿日期: 2011-08-17)

邮购信息

本刊存有自 2001 年创刊以来的《实用中西医结合临床》合订本。定价为:2002 年合订本(含 2001 年创刊号)85 元;2003、2004、2005、2006、2007、2008、2009、2010 年合订本,每本各 75 元。以上均含邮费,需要者请直接与本刊发行部联系。地址:江西省南

昌市文教路 529 号,江西省中医药研究院院内。邮编:330046。联系电话:0791-88525621,88528704,传真:0791-88528704。联系人:刘丹,E-mail:szxl@chinajournal.net.cn,jxnc5621@tom.com。